

A védőnői gondozás és testi-lelki szülésfelkészítés összefüggései a szülés és a posztnatális időszak megélésével

The relationships between the health visitor's care and physical and mental childbirth education with childbirth and postnatal period

DR. LANTOS KATALIN¹, főiskolai docens, tanácsadó szakpszichológus¹ / college associate professor, counselling psychologist; JÁNI BRIGITTA, védőnő; MASA ANDREA² mesteroktató; DR. TOBAK ORSOLYA², főiskolai docens, tanszékvezető, okleveles védőnő / college associate professor, health visitor,

¹SZTE ETSZK, Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport/ University of Szeged, Faculty of Health Sciences and Social Studies, Section of Health Behaviour and Health Promotion

²SZTE ETSZK, Preventív Egészségügyi Gondozás Tanszék / University of Szeged, Faculty of Health Sciences and Social Studies, Preventive Health Care Department

Absztrakt

Bevezetés: vizsgálatunkban a védőnői várandósgondozás során megjelenő szülésfelkészítés megítélését vettük össze az édesanyák szülés közbeni biztonságérzetével és a posztnatális időszakra való elkészültséggel.

Módszertan: kérdőíves vizsgálatunkban 100 édesanya vett részt, akik 3 hónapnál nem régebben szültek. A vizsgálat során önkitöltős kérdőívet alkalmaztunk, melyet a területi védőnők segítségével gyűjtöttünk be.

Eredmények: A vizsgált mintában a szülésre való felkészültség érzése összefüggött a szülés közbeni biztonságérzettel ($r=0,50$). Ezzel kapcsolatban tudható, hogy az előzetes informálás elengedhetetlen: vizsgálatunkban az anyák 68 százaléka volt teljes mértékben elégedett a védőnői felkészítéssel a testi vonatkozásokban, és 64 fő a lelki vonatkozásokban. A szülés után az édesanyák saját megítélésük szerint kismértékű segítséget kaptak a szülészeti intézményben mind csecsemőgondozási, mind lelki értelemben, viszont kiemelkedő elégedettséget mutattak a védőnőtől kapott segítséggel (az anyák 90 százaléka teljes mértékben elégedett volt a védőnő támogatásával). Az elégedettség annál magasabb, minél hamarabb megtörténik az első látogatás a hazaérkezés után. A védőnőtől kapott segítség erős összefüggést mutat a szülés utáni lelki változásokra való elkészültséggel ($r=0,64$), emellett a párkapcsolati változásokra való elkészültségben is szerepet kapott ($r=0,41$).

Abstract

Introduction: In our study, we compared the interpretation of childbirth education during maternity care with the mothers' sense of security during childbirth and their efficiency for the postnatal period.

Methodology: Our questionnaire survey included answers of 100 mothers who gave birth in 3 months. We used a self-administered questionnaire, which was collected with the help of health visitors.

Results: In the studied sample, the feeling of readiness for childbirth was related to the feeling of security during childbirth ($r = 0.50$). In this regard, it is known that prior information is essential: in our study, 68 percent of mothers were fully satisfied with the childbirth education of health visitors in physical aspects, and 64

percent in mental aspects. After giving birth, mothers (in their own judgment) received little help in the maternity ward in both infant care and spiritual terms but showed outstanding satisfaction with the help they received from the health visitor (90 percent of mothers were completely satisfied with the health visitor's support). Satisfaction is higher the sooner the first visit takes place after returning home. The help received from the health visitor showed a strong correlation with the efficiency for postnatal mental changes ($r = 0.64$), and also played a role in the readiness for relationship changes ($r = 0.41$).

1. Elméleti bevezető

A szülővé válás az emberi életút egyik fontos normatív krízise, amely lényeges testi és lelki változásokkal jár mind a nő, mind a férfi életében, illetve kettejük kapcsolatára is hatást gyakorol (Hajduska, 2010). Párból családdá alakulni az egyik legsérülékenyebb időszak a családok életében, hiszen az új szerepek megtanulása és egyeztetése párhuzamosan zajlik a csecsemő gondozásának tanulásával. Az indulás, azaz a szülés meghatározó élmény ebből a szempontból, mert alapjaiban hat az anyai kompetencia-érzékre (Hajduska, 2008, Szénási, 2019). Emellett a szülésélmény hosszabb távon meghatározza az anya hangulatát és az újszülöttnel való összehangolódást (Szénási, 2019), valamint összefügg az élet értelmességének megélésével és önismereti szerepe is van (Varga, 2015). A negatív szülésélmény összefügg a következő gyermek vállalásáig eltelt hosszabb idővel is (Varga, 2015).

A szülés élményét számos tényező befolyásolja. A szüléssel való elégedettség magasabb, ha az anya többedik gyermekét hozza világra, ha a szülés természetes úton, beavatkozások nélkül valósul meg, illetve ha a segítő személyek az anya kifejezett bizalmát élvezik (választott szülészorvos, szülésznő, illetve az apa jelenléte is növeli a szüléssel való elégedettséget) (Deákné és mtsai, 2019). Varga (2015, 73. oldal) ide sorolja még a következőket:

- „a megfelelő intimitás biztosítása;
- a szülés időzítésének és ritmusának tiszteletben tartását (ha nincs komoly orvosi indok, ne indítsuk és ne gyorsítsuk a folyamatot);

¹ kapcsolattartó szerző, elérhetőség: lantos@etszk.u-szeged.hu

- *szabad testhelyzetválasztás és mozgás lehetősége a vajúadás és szülés során*
- *finom érintések, masszázs, társas támasz.*"

A szülésélmény alapját a szülés közbeni biztonságérzet adja, melynek elemei a szülés folyamatának ismerete (mi, mikor, miért történik, akár császármetszés esetén is), a pozitív érzelmi támogatás, az ismerős környezet és a szülési terv (mely szintén az anya kompetenciáját növeli) (Szénási, 2019).

A szülés utáni időszak (a gyermekágyaként nevezett első 6 hét) szintén egy rendkívül sérülékeny időszak az anya és a család szempontjából is (Hajduska, 2010). Négy fő pszichés feladatot különíthetünk el ebben az időszakban: a szülésélmény feldolgozása, a szülői szerepek felvétele, összehangolódás az újszülöttnel, és a mindennapi élet, rutin újrászervezése (Gitidiszné és mtsai, 2019). A gyermekágyas időszakkal való elégedettség összefügg az anya életkorával (minél magasabb, annál nagyobb az elégedettség), a szülés módjával (a természetes szülés nagyobb elégedettséggel jár), valamint a szoptatás sikerével (Deákné, 2019). Török (2017) tanulmányában részletesen ismerteti a szülészeti intézményben dolgozók feladatait és lehetőségeit, amellyel az első napokat megkönnyíthetik az újdonsült édesanyák számára. Ilyen feladat például az újszülött gondozásának részletes ismertetése, az apák bevonása (a testi és lelki változások megismerésébe, a baba gondozásába, az anya támogatásába), a szülés élményéről való beszélgetés. Az otthoni társas támasz megléte alapvető jelentőségű a gyermekágyas időszakban (Török, 2017).

A védőnő egyik kiemelt feladata a várandós kismamák gondozása. Ezen belül a szülésre, és a szülés utáni időszak változásaira való felkészítés külön figyelmet kell kapjon (Szabóné, 2004). Az édesanyát a várandósgondozás során a területi védőnő készíti fel a szülés élményére akár egyéni, akár csoportos formában (ezt szabályozza a 26/2014 EMMI rendelet a várandósgondozásról¹, illetve a 49/2004 ESZCSM rendelet a területi védőnői munkáról²). A szülés utáni első néhány napban a szülészeti intézményben a kórházi védőnő tud támogatást adni testi és lelki kérdésekben is (a 2011-es EüK. 18. szám NEFMI közlemény 15.³ alapján), majd újra a területi védőnő kap szerepet a posztinatális időszakban felmerülő nehézségek oldásában.

2. Módszertan

2.1. A kutatás lefolytatása

A vizsgálathoz szükséges adatgyűjtés 2018. május és október között történt. Az adatfelvételnél a Szegeden dolgozó területi védőnők, mint kérdezőbiztosok vettek részt, előzetes felkészítés után. A kérdőíveket a szakem-

berek személyesen töltötték ki csecsemőgondozás keretei között. A védőnők gondozottjainak nyilvántartásából kerültek ki azok az édesanyák, akik gyermekükkel az egy hónapos státuszvizsgálaton vettek részt. A kérdőív kitöltése önkéntes és anonim módon történt. A kérdőív kitöltése előtt a vizsgálati személyek szóbeli tájékoztatást kaptak a kutatás céljáról, az adatkezelés módjáról, és az önkéntességről. A kérdőívek begyűjtése után az adatok rögzítése és elemzése Microsoft Excel programmal történt.

A vizsgálatban való részvételért sem az adatgyűjtést végző védőnők, sem az adatot szolgáltató édesanyák nem részesültek sem pénzbeli, sem egyéb fizetségben.

A vizsgálatot a Tudományos és Kutatásetikai Bizottság engedélyezte, és az EFOP-3.6.1-16-2016-00008 azonosítószámú projekt keretein belül jött létre.

2.2. A mintaválasztás módja

A minta kiválasztása során nem valószínűségi mintavételi eljárást alkalmaztunk. Ezen belül hozzáférés alapú mintavételi eljárás történt. A bekerülés feltétele az volt, hogy az édesanya nagykorú legyen, és maximum 3 hónappal legyen túl a szülésen. 100 kérdőív került felvételre, és egyet sem kellett kizárni. A magas válaszadási hajlandóság és a hiánytalan kitöltés feltételezhetően a kérdezőbiztosok személyes jelenlétének volt köszönhető.

2.3. Vizsgálati módszer, mérőeszköz

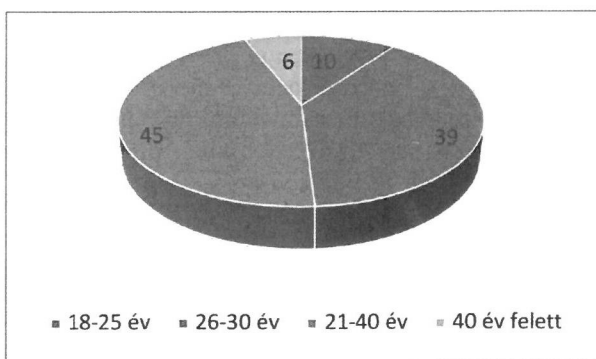
Az általunk elvégzett kutatás egy kvantitatív vizsgálat, mellyel célunk olyan számszerűsíthető adatok gyűjtése volt, melyek objektív, statisztikai módszerekkel értékelhetők.

A kutatás eszköze egy huszonhárom kérdésből álló kérdőív volt, mely nyitott és zárt kérdéseket egyaránt tartalmazott. A kérdések között voltak szociodemográfiai adatokra kérdező itemek, a várandósságra, szülés körülményeire kérdezők, illetve a perinatális időszak változásait feltérképező kérdések.

3. Eredmények

3.1. Minta bemutatása

A kérdőívet 100 édesanya töltötte ki. Átlagéletkoruk 31,74 év (a legfiatalabb kitöltő 18 éves, a legidősebb 44 éves volt) (1. sz. diagram).



1. sz. diagram

A kitöltők életkor szerinti megoszlása (N=100 fő)

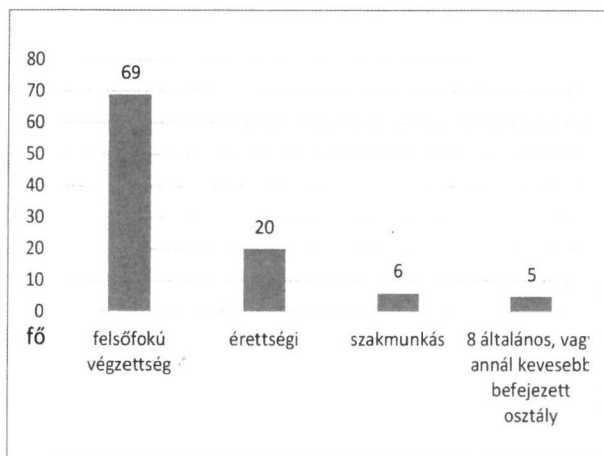
¹<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1400026.emm>, letöltés időpontja: 2021.02.01.

²<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0400049.esc>, letöltés időpontja: 2021.02.01.

³https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/903/fajlok/szakmai_iranyelve_vedono.pdf, letöltés időpontja: 2021.02.01.

A vizsgálati személyek családi állapotát tekintve elmondható, hogy 58 százalékuk házas és házastársával él, 36 százalékuk hajadon, élettárssal él, 4 százalékuk házas, de élettárral él, 1 százalékuk elvált, de élettárral él, 1 százalékuk hajadon és nincs élettársa. Tehát a gyermekek 94 százaléka az édesanyjával és az édesapjával él, 5 százalékuk mozaikcsaládban, és egy gyermek él egyszülős családban.

A válaszadók 69 százaléka rendelkezik felsőfokú végzettséggel, 20 százalékuk pedig érettségivel. A vizsgálati személyek 6 százalékának szakmunkásképző, 4 százalékának nyolc általános, egy főnek pedig kevesebb, mint nyolc általános iskolai osztály volt a legmagasabb befejezett iskolai végzettsége. A mintában tehát felülreprezentált a felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya (ld. 2. sz. diagram).



2. sz. diagram

A kitöltők iskolai végzettség szerinti megoszlása (N=100 fő)

3.2 A várandóssággal és szüléssel kapcsolatos eredmények

69 főnek ez volt az első szülésélménye, 25 fő a második, 6 fő pedig a harmadik szülésével kapcsolatosan válaszolt a kérdésekre. A legutóbbi terhessége a mintában szereplő édesanyák 89 százalékának tervezett volt.

A várandósság során 80 fő semmilyen panasszal nem küzdött. 20 főnél merültek fel különböző problémák, melyek a következők voltak: praematuritas, gestatis diabetes mellitus, placenta praevia, Crohn-betegség, diabetes mellitus, hypertonia, hyperemesis gravidarum,

vashiányos anaemia, alacsony magzati szívfrekvencia, obesitas.

A szülések 55 százaléka spontán, hüvelyi úton zajlott, 43 százalékban került sor császármetszésre, 2 esetben pedig eszközös befejezés valósult meg. Mindegyik szülésre egészségügyi intézményben került sor.

3.3 A szülésre való felkészítés és a szülésélmény összefüggései

Kérdéseket tettünk fel a védőnők szülésfelkészítő munkájával kapcsolatban (biológiai jelenségekre felkészítés, lelki felkészítés a szülésre), illetve a szülés közbeni biztonságérzetre.

Vizsgáltuk a védőnő szülésre felkészítő munkáját mind testi, mind lelki vonatkozásokban, illetve az általános elkészültség-érzetet, ennek eredményeit az 1. sz. táblázatban ismertetjük.

A fenti állítások és a szülés közbeni biztonságérzet összefüggésének vizsgálatára korreláció-számítást végeztünk. Külön-külön a fizikai-testi történésekkel kapcsolatos védőnői informálás, illetve a lelki eseményekről való védőnői informálás nincs összefüggésben a szülés közbeni biztonságérzettel ($r=0,19$, illetve $r=0,14$), míg egy általános elkészültség-érzet („A szülés előtt felkészültnek éreztem magam”) erős korrelációt mutatott a biztonságérzettel ($r=0,50$). Eredményeink szerint a szülés közbeni kontroll-érzet (*A szülés közben úgy érzem, döntési és választási jogom van a szülést érintő kérdésekben*) szintén együtt jár a biztonságérzettel ($r=0,43$).

Tehát a szülés közbeni autonómia-érzés nagyban befolyásolja a szülésélményt, azonban nem ez az egyetlen meghatározó tényező. A megfelelő mennyiségű és minőségű információ is elengedhetetlen, hogy a szülő nő értse, mi miért történik (Szénási, 2019). Feltehető, hogy a szülésre való elkészültséget a várandósgondozást végző szülész orvos, esetleg a szülésznő, dula nagymértékben elősegíti, ennek ellenére a várandós nőknek nyújtott információ-átadáshoz minden szakember hozzájárul. Fontos lenne, hogy a védőnő várandósgondozói munkája során nagy hangsúlyt kapjon ez a téma, és a fent megjelölt 64-68 fő helyett minél magasabb legyen azok aránya, akik maximálisan elégedettek a védőnőtől kapott információk mennyiségével és minőségével.

1. sz. táblázat

A szülésre való elkészültség komponenseinek értékelése (N=100 fő)

	Egyáltalán nem ért egyet	Kis mértékben egyetért	Közepes mértékben egyetért	Nagymértékben egyetért	Teljes mértékben egyetért
A szülésfelkészítő munka során a védőnővel kitértünk a biológiai jelenségekre.	3 fő	0 fő	6 fő	23 fő	68 fő
A szülésfelkészítő munka során a védőnővel kitértünk a pszichológiai jelenségekre.	4 fő	1 fő	9 fő	22 fő	64 fő
A szülés előtt felkészültnek éreztem magam.	1 fő	0 fő	6 fő	27 fő	66 fő
A szülés közben biztonságban éreztem magam.	1 fő	4 fő	10 fő	29 fő	56 fő

2. sz. táblázat

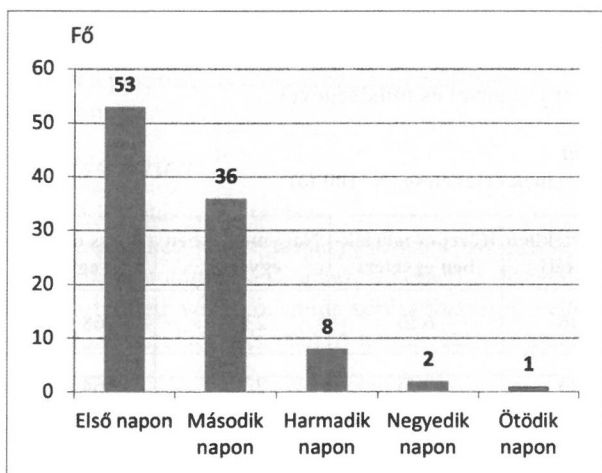
A szülés utáni időszakban kapott segítség megítélése (N=100 fő)

	Egyáltalán nem ért egyet	Kis mértékben egyetért	Közepes mértékben egyetért	Nagymértékben egyetért	Teljes mértékben egyetért
A szülés után, a kórházban töltött időszak alatt úgy éreztem, megfelelő mértékű segítséget kapok az ott dolgozó szakemberektől a gondozási kérdésekben.	5 fő	13 fő	17 fő	35 fő	30 fő
A szülés után, a kórházban töltött időszak alatt úgy éreztem, megfelelő mértékű segítséget kapok az ott dolgozó szakemberektől a lelki változások vonatkozásában.	20 fő	19 fő	27 fő	20 fő	14 fő
A szülés utáni időszakban, a hazaérkezést követően elégedett voltam a védőnőtől kapott segítség mértékével.	0 fő	1 fő	3 fő	9 fő	90 fő
A szülés utáni időszakban, a hazaérkezést követően elégedett voltam a családtól kapott segítség mértékével.	1	3	3	9	84

3.4 A posztnatális időszakkal kapcsolatos eredmények bemutatása

A szülés utáni időszak a kórházban kezdődik, de a hazakerülés utáni élmények is nagyban befolyásolják az anyák közérzetét. Ebben a tematikus egységben a környezet segítői attitűdjét vetettük össze az anyai elkészültség érzésének mértékével. A külső környezet támogatásának komponenseit 2. sz. táblázatban ismer-tjük.

Rendkívül fontos eredmény, hogy a szülészeti intézményben sem a gondozással kapcsolatos kérdésekben, sem a lelki tényezőkben nem igazán kaptak segítséget az édesanyák. 69 főnek ez volt az első szülése, a válaszokból tehát úgy tűnik, hogy ebben az új élethelyzetben az édesanyák egyfajta magukra hagyottsággal küzdöttek a kórházban töltött idő alatt. Kiemelendő viszont, hogy a területi védőnő segítségével milyen kiugró mértékben elégedettek voltak az anyák, még a családjuknál is hatékonyabbnak élték meg a tőlük kapott segítségnyújtást. Ezt a kérdést tovább vizsgálva megnéztük, hogy a védőnő segítségének megítélése összefügg-e azzal, mikor történik az első családlátogatás (3. sz. diagram).



3. sz. diagram

A védőnő első látogatásának időpontja (N=100)

Az eredmények azt mutatják, hogy az első napon látogatott édesanyák 92 százaléka volt teljes mértékben elégedett a segítség mértékével. Azok az édesanyák, akiket a kórházból való hazaérkezést követő második vagy későbbi napon látogatott meg védőnője, 87 százalékban érezték teljes mértékű elégedettségét.

A környezettől kapott segítségnyújtás mértékét összevetettük a szülés utáni lelki változásokra való elkészültséggel. A szülészeti intézményben kapott támogatás, informálás a pszichés változásokról egyáltalán nem mutatott összefüggést sem a lelki változásokra való elkészültséggel, sem a párkapcsolatban bekövetkező változásokra való elkészültséggel ($r=0,22$, $r=0,00$). A családtól kapott segítség szintén nem mutatott jelentős összefüggést a fenti két dimenzióval (lelki változásokra való elkészültség: $r=0,11$, párkapcsolati változásokra való elkészültség: $r=0,21$). Azonban kiugró jelentőséget kapott a védőnő személye ebben a kompetencia-érzésben. A védőnőtől kapott segítség erős összefüggést mutat a szülés utáni lelki változásokra való elkészültséggel ($r=0,64$), míg a párkapcsolati változásokra való elkészültségben is kismértékben szerepet kapott ($r=0,41$).

Összefoglalás

Kutatásunk célja volt felmérni, hogy a szülésre való felkészítés, illetve a szülés utáni időszakban milyen mértékben és kitől kapnak segítséget az édesanyák. Vizsgálatunkban 100 édesanya töltötte ki kérdőívünket, melyet Excel program segítségével elemeztünk. 69 főnek ez volt az első szülésélménye, így elmondható, hogy a többség nem támaszkodhatott előzetes tapasztalatokra, hanem a környezetből érkező információk voltak csak segítségükre.

Eredményeink alapján elmondható, hogy a szülés közbeni biztonságérzet kialakulásában az információk mennyiségének nagy szerepe van. A szülésre való felkészítésben elengedhetetlen, hogy a várandós nő korszerű, és az adott intézményre nézve releváns információkkal rendelkezzen (Héjja-Nagy, Varga, 2017). Ha egy nő érti, tudja, mi, mikor, miért történik vele, akkor ez növeli

a biztonságérzetét, kompetenciáját, így magát a szülés lefolyását is (Deákné és mstai, 2019). Ebben a védőnő több más segítő szakember mellett kiemelkedő lehetőséget kap a várandósság alatti terhesgondozás során, a szüléssel kapcsolatos testi-lelki folyamatok megismertetésére nagy hangsúlyt kell fektessenek.

A szülés utáni időszakról elmondható, hogy a szülészeti intézményben kismértékű támogatást kaptak az édesanyák, úgy az újszülött gondozásával, mint a lelki változásokkal kapcsolatban. A válaszokból úgy tűnik, hogy az anyák sok bizonytalansággal érkeznek haza az otthonukba. Emiatt rendkívül fontos, hogy az első védőnői látogatás mielőbb megtörténjen. Eredményeink szerint a védőnő az intrapszichés és a párkapcsolati változásokra is hatékonyan fel tudja készíteni az édesanyákat. Ez az anyai kompetencia fontos alapja, mert az anya ezeket az átalakulásokat helyükön tudja kezelni, és nem szorong miattuk.

Összefoglalva tehát kiemelendő, hogy a védőnők a perinatális időszak fontos szereplői, mind a lelki, mind a testi felkészülésben elengedhetetlen szerepük van.

Felhasznált irodalom

1. Deákné dr. Dusa Á., Markos V., Dr. Engler Á., Várfalvi M. (2019): Szülés körülményei kutatás. Kopp Mária Intézet. <https://www.koppmariaintezet.hu/docs/KINCS-szules-korulmenyei-20191202.pdf>, letöltés időpontja: 2021. január 26.
2. Gitidiszné Getván K., Schneiderné Diószegi E., Molnár J. E. (2019): A gyermekágyas időszak testi és lelki történései. In: Varga K., Andrek A., Molnár J. E. (szerk.): A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében. Medicina Könyvkiadó, Budapest
3. Hajduska M. (2010): Krízislélektan. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
4. Héjja-Nagy K., Varga K. (2017): A SzülésSzületés minősége – a szülés az élmény tükrében. In: Sz. Makó H., Veszprémi B. (szerk.): A párkapcsolattól a gyermekágyig. A várandósság, a szülés és a gyermekágy pszichológiája és pszichoszomatikája. Octoport Nonprofit Kft., Pécs
5. Szabóné Kármán J. (2004): Családgondozás – krízisprevenció. Medicina Könyvkiadó, Budapest
6. Szénási K. (2019): Fókuszban a szülés. A lelki felkészülés és az élményfeldolgozás jelentősége, a védőnő eszközei. Szakmai előadás, MAVÉ, Perinatus Alapítvány, Élet-Más-Képp Alapítvány szervezésében. 2019.03.19., Szeged
7. Török Zs. (2017): A gyermekágy időszaka. In: Sz. Makó H., Veszprémi B. (szerk.): A párkapcsolattól a gyermekágyig. A várandósság, a szülés és a gyermekágy pszichológiája és pszichoszomatikája. Octoport Nonprofit Kft., Pécs
8. Varga K. (2015): A szülés élménye: út a „jó minőségű” szüléshez, születéshez. In: Pápay N., Rigó A. (szerk.): Reprodukív egészségpszichológia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest

B-vitamin komplex

Salus

...mert partnerünk a természet!

Étrend-kiegészítő szirup B₁, B₂, B₃, B₆, B₇ és B₁₂ vitaminokkal

ÚJ
ÖSSZETÉTEL!
MÁR 3 ÉVES
KORTÓL
ADHATÓ!



A B-vitaminok segíthetik

- a vörösvértestek képződését
- a fáradtság és kimerültség leküzdését
- az immunrendszer és az idegrendszer egészséges működését.

A B-vitaminok hozzájárulhatnak

- a normál energiaszabályozó anyagcsere-folyamatokhoz
- az egészséges bőr, valamint a testi és szellemi jó közérzet megőrzéséhez.

Gyümölcsökből, különféle növényekből és gyógynövényekből készül. Napi 20 ml szirup 100%-ban biztosítja a szervezet számára a B₁, B₂, B₃, B₆, B₇ és B₁₂-vitaminokat.

Nem tartalmaz alkoholt, tartósítószer, mesterséges színező- és aromaanyagokat, laktózt, glutént, élesztőt. Vegán termék.

Kapható gyógyszertárakban, gyógynövény-szaküzletekben, vagy megrendelhető honlapunkon.

Az étrend-kiegészítő nem helyettesíti a kiegyensúlyozott, vegyes étrendet és az egészséges életmódot.

☎ 36/431-001 ☎ 20/974-28-10

🌐 www.vashiany-verszegenyseg.hu

Forgalmazza: Sal-Bert Kft.